

Kanserde Komplementer-Alternatif Tedaviler

H. İbrahim Güllü

Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Medikal Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Belirli dönemlerde bir toplumda, kültürde; dominant, geniş kabul görmüş sağlık sisteminin dışında kalan; hastalıklardan korunma ve iyileşmeyi amaç edinmiş teoriler, inanışlar, yöntemler ve davranış biçimleri Komplementer Alternatif Tedavi (KAT) başlığı altında toplanmaktadır.

Bu tür tedavi yaklaşımları yıllar içerisinde farklı isimlendirmelerle anılmıştır. “unconventional, unorthodox, unsound, nonradiotional, holistic, non-western, unproven, questionable” gibi terimler kullanılmış ve hiçbiri geniş kabul görmemiştir. “Complementary and Alternative Medicine” Türkçe yazılışı ile “Komplementer-Alternatif Tedavi: (KAT) bu yaklaşımlara en uygun isimlendirme olarak görünmektedir.

KAT Yöntemlerinin ve Uygulayanların Ortak Yönleri

Bağışıklık sistemini kuvvetlendirme, bilinmeyen bakteri gibi bazı kanserojen ajanları yok etme, elektriksel alan, manyetik alan, özel bitki-diyet-vitamin, antistres tedavi gibi halkın kolay kabullenebileceği ve mantıklı bulabileceği, aksini ispat etmenin zor olduğu açıklamalar kullanılır. Bu tedavilerin doğal, ucuz, insan vücuduna zarar vermeyen yöntemler olduğu belirtilir. Halbuki kemoterapi, radyoterapi gibi klasik tedaviler hastanın bağışıklık sistemi başta olmak üzere tüm sistemlerini alt üst etmekte, hatta bu nedenle kanseri iyileştirmek yerine kötüleştirdiği iddia edilmektedir. Bu tedavileri uygulayanlar genellikle değeri anlaşılammış, dışlanmış olduklarını belirten hekimler, şifacılar ve özel yetenekleri olduğunu iddia eden her türlü meslekten kişilerdir. Onları dışlayanlar ise klasik tedavi yöntemlerinden (kemoterapi-radyoterapi vb.) para kazanan firmalar, doktorlar, eczacılar ve sağlıkla ilgili tüm kurum ve kuruluşlardır.

Uygulayıcıların bir kısmı gerçekten iyi niyetli, sadece hastaların iyi olmasını amaçlayan ve bu tedavilerden para kazanmayı düşünmeyen kişilerdir. Ne yazık ki daha büyük kısmı iyi niyet beslese de, para kazanmayı amaçlamış ve gerçekten kazanan kişilerden oluşmaktadır.

Genellikle uygulayıcıların etrafında mucizevi bir şekilde iyileşen, doktorların iyileştiremedikleri hastalar vardır ve bunlar gündemdedir. İyileşemeyen çok büyük çoğunluk dikkate alınmaz.

Sık Uygulanan KAT Modalitelerine Örnekler

Dünyada ve Türkiye’de sık kullanılan yöntemler toplu halde Tablo 1’de özetlenmiştir.

A. Vitaminler ve mineraller	C. Metabolik tedaviler
Vitamin E	Kelley-Gonzales
Vitamin C	Gerson
Selenyum	D. Unconventional kemoterapiler
Co Q 10	Antineoplastonlar
Berez damlası	Hydrazine sulfat
B. Bitkisel ürünler	Laetrile
Essiac	E. Hayvansal gıdalar
Hoxsey	Köpek balığı ve siğir kıkırdağı
SPES ve PC-SPES	Kaplumbağa kanı
Mistletoe	F. Diğerleri
Isırgan otu	Timus tedavisi, elektromanyetik yöntemler, zihinsel
Zakkum	tedaviler (hipnoz, relaxation yöntemleri vb.), biyoenerji vb.

Dünyada ve Avrupa’da En Çok Kullanılan Yöntemler

Amerika Birleşik Devletleri (ABD)’nde çeşitli yıllarda yapılan çalışmalarda hangi yöntemlerin daha çok kullanıldığı araştırılmıştır. 1990’lı yıllarda yapılmış altı çalışmada sayıları binlerle ifade edilen hastalar araştırılmıştır. Başta meme olmak üzere çeşitli kanser hastalarının KAT kullanma oranları %9-91 arasında değişmektedir.

Avrupa’da yine 1990’lı yıllarda yapılan sekiz bilimsel çalışmada KAT oranı %17-45 arasında olup, ülkeler arasında farklılıklar mevcuttur.

ABD’de NCI bünyesinde alternatif tedavi ile ilgili 1998 yılından beri özel bir büro bulunmaktadır. Bu gibi resmi kurumlar 20’ye yakın KAT merkezini desteklemek ve bilimsel destek vermektedir. Yine 1990’lı yıllardan itibaren “Journal of Clinical Oncology, Lancet, New England Journal of Medicine, Cancer” gibi dergilerde KAT ile ilgili ciddi yayınlar yer almaya başlamıştır. İlginç bir şekilde, birçok sigorta şirketi KAT masraflarını karşılamayı kabul etmektedir. KAT metotlarına harcanan para 1990-1995 yılları arasında %70 artmıştır. Halbuki bu dönemde klasik tedavilerdeki artış %30 civarındadır.

Popüler Tedaviler

Livingston rejimi

Amerika'da Livingston Kanser Enstitüsü'nde uygulanmaktadır. Kanserinin sebebi olarak "progenitor cryptosides" denen bakteri suçlanmakta ve aşı önerilmektedir.

Tedavi; aşı + havuç ağırlıklı diyet + multivitamin + enema + tümör nekrozis faktör (TNF)'den oluşmaktadır. Hastalardan ilk karşılandıklarında yüksek bir miktar ücret alınmakta, havuç suyu sıkacağı satılarak tedaviye başlanmakta; durumunda bozulma olan tüm hastalar hemen enstitü dışına çıkarılmaktadır.

Köpek balığı ve sığır kıkırdağı

Kıkırdak dokuya metastaz olmadığı gözlemlenirken yola çıkarak, kıkırdak dokularında anjiyogenezi ve metastazı önleyen matriks metalloproteaz inhibitörleri gösterilmiştir. Böylece, yıllardan beri bir KAT olarak kullanılan köpek balığı ve sığır kıkırdağı ekstrelerine bilimsel bir dayanak da söz konusu olmuştur.

Hastalar bu ekstreleri her türlü kanserde kullanmakta, ayrıca bilimsel çalışmalar da devam etmektedir. Bu arada köpek balığının diğer organları başta karaciğer olmak üzere araştırılmaktadır.

Antineoplastonlar

1960'lı yıllarda Dr. Stanislaw Burzynski; kanserli hücreleri normal hücre haline getiren kandan ve idrardan elde ettiği küçük peptid molekülleri antineoplastonlar olarak yayınladı. İki formu mevcuttur:

1. Antineoplaston A10= Fenilasetilglutamin ve fenilasetilglutamin (1:4 oranında),

2. Antineoplaston AS21= Fenilasetilglutamin ve fenilasetik asit (1:4 oranında).

Dr. Burzynski bu ajanlarla yaptığı çalışmaları 1976-1987 yılları arasında beş makede yayınlamıştır. 1991 yılından itibaren de NCI bu ajanları beyin tümörlerinde denemiştir, ancak etkili bulunmamıştır.

Kelley-Gonzales rejimi

Bir diş hekimisi olan Dr. William Kelley 1950'li yıllarda sempatik ve parasempatik sinir sistemi arasındaki dengeyle ilgili bir teori ortaya atmış, başta kanser olmak üzere birçok hastalık için kendine ait özel bir rejim geliştirmiştir: Diyet + vitamin ve mineraller + başta pepsin olmak üzere pankreatik enzimler + çeşitli sığır organ ve bezleri + kahve içeren lavmanlar (detoksifikasyon amaçlı).

Bu rejime son yıllarda Dr. Nicholas Gonzales başta olmak üzere bazı hekimler devam etmekte, pankreas kanserlerinde başarı elde ettikleri söylenmektedir.

Gerson tedavisi

Bir Alman fizikçi olan Max B. Gerson kendi sanatoryumunda 1930’lu yıllardan itibaren hastalarına bu tedaviyi uygulamıştır. Kanserin Na ve K dengesizliğinin sonucu olduğuna inandığından; Düşük Na, yüksek K içeren laktovejeteryan + diyet sığırcı karaciğeri ekstresi + kahve de içeren antioksidan lavmanlarla tedavi geliştirmiştir.

Retrospektif bir çalışmada melonaminin da etkili olduğu gösterilmiş, ancak prospektif çalışmalarda denenmemiştir. Gerson rejiminin hastalara başta ağrı olmak üzere palyasyon tedavisi olarak faydalı olduğu kabul edilmektedir.

Laetrile

Bir bitki glikozidi olan “amygdalin” karışımıdır. Vitamin B17 olarak da yazılmışsa da, sonradan vitamin olarak kabul edilmemiştir. Vücutta enzimatik olarak parçalanıp benzaldehid ve hidrojen siyanide dönüşmekte, dolayısıyla ciddi toksisite oluşturabilmektedir.

NCI; “Mayo Clinic”te “amygdalin” + vitamin A, C, E ve B kompleks ve pankreatik enzimlerden oluşan bir rejimin 175 hastada denenmesine destek oldu. Sadece bir hastada kısmi cevap saptandı.

Bitkisel karışımlar

Essiac karışımı: Kanada’da bir yerli Ojibwa büyüücüsü tarafından hazırlanan karışım Rena Caisse adlı hemşire tarafından dünyaya yayılmıştır. Meme kanseri olan hemşire bu karışımla iyileşince, soyadının tersten okunmasıyla elde edilen kelime bu karışımın adı olarak kullanılmış ve halen Kanadalı ve Amerikalı hastanın kullanımına vesile olmuştur. Bu arada kullanılan bitkiler tek tek incelendiğinde antimoral etkiler saptanmıştır. Ancak, hala yayınlanmış bilimsel klinik çalışma yoktur.

Benzer şekilde bitki karışımı olan Harry Hoxsey rejiminin içindeki bitkilerin antitümöral etkisi olmadığı NCI tarafından gösterilmiştir.

Mistletoe: Başta Almanya olmak üzere Avrupa ülkelerinde çok sık kullanılır. Semiparazitik bitki üyesi olan Loranthacea familyasından elde edilen lektinler (glikoproteinler) ve viskotoksinler (proteinler)’den oluşur. İn vitro immünstimulan aktivitesi, TNF, interlökin (IL-1), IL-6 salınımını artırıcı etkileri gösterilmiştir. Özellikle viskotoksinlerin direkt sitotoksik etkileri de vardır.

“Isador, Helixor, Eurixor, Isorel” gibi mistletoe preparatları mevcuttur.

Çok fazla sayıda çalışma mevcut olup; 677 meme kanserli hasta grubunda üç kollu randomize çalışma da yapılmıştır. Tedavisiz kola göre belirgin iyi, kemoterapi kolu ile aynı sonuçlar elde edilmiştir.

Bu preparatlar kemoterapi rejimleri ile birlikte de verilmekte ve başarılı sonuçlar elde edilmekte olduğu bildirilmektedir.

SPES ve PC-SPES

New York Tıp Fakültesi'nden Dr. Sophie Chen tarafından geliştirilmiş bitkisel karışımlardır. SPES 14 bitki, PC-SPES sekiz bitki ihtiva eder. İn vitro apoptozisi indükledikleri, bel-6'yı inhibe ettikleri gösterilmiş; prostat kanserli hayvan modellerinde tümör büyümesinin doz bağımlı olarak inhibe edildiği gösterilmiştir. Bu ajanlar en çok prostat kanserli hastalarda denenmiş ve başarılı sonuçlar alınmıştır.

Türkiye'de Kullanılan Yöntemler

Ülkemizde her hastalıkta olduğu gibi kanserde de KAT'ler sık kullanılmaktadır.

İlk popüler olan ajan **zakkum** (nellium ollander)'dur. Yüzyıllardır bilinen bu ajan kutsal kitaplarda da yer almaktadır ve başta cilt hastalıkları olmak üzere birçok hastalıkta kullanılmakta iken 1973 yılında bir genel cerrahi uzmanın tarafından kanser tedavisinde popüler kılınmaya başlanmış, 1988 yılında büyük tartışmalarla medyaya taşınmıştır. İmmünstimülan etkisi bilinen bu ajan çeşitli kereler NCI ve TÜBİTAK destekli projeler de dahil denenmiş, antineoplastik etkinliği kanıtlanamamıştır. Son olarak Belçika'da yapılan deneylerle de (Türkiye'de yapılan NCI tarama yöntemleri ile aynı yöntemler kullanıldı) "nellium ollander" ekstreziyle antitümöral etkinlik gösterilmedi.

Yıllardır bilinen ve hemen hemen kanserli hastaların %80-90 oranında kullandığı bir diğer ajan "**ısrırgan otu**"dur. Hastalar genellikle kaynatılmış suyunu ve tohumunu kullanmaktadır. Bu bitkiyi ve karışımları kullanan, çoğunlukla "Lokman Hekim" adı altında birçok şifacı ve bitki uzmanı mevcuttur. Ancak geçen yıl bir emekli astsubay; ısrırgan otunun Kütahya yöresinde ve yükseklerde yetişmesinin daha etkili olduğunu iddia ederek bu bitkinin etkinliğine yeni bir boyut katmış ve ülkenin gündemini uzun süre meşgul etmiştir.

İsrırgan otu ile yapılan bilimsel çalışmalarda, içeriğinde antitümöral bir ajan tespit edilememiştir. Ancak, gözlemler ısrırgan otu kullanan hastaların kendilerini daha iyi hissettiği, iştahlarının açıldığı gibi supportif etkisinin olduğuna işaret etmektedir. Bu etkiye ihtiva ettiği flavanoidlerin sebep olduğu düşünülmektedir.

Yine dört yıl kadar önce eşi meme kanseri olan değerli bir gazetecinin gündeme getirmesi nedeniyle Livingston rejimi ülkemizde popüler olmuş, birçok hasta bu amaçla ABD'ye gitmiştir.

Diğerleri

Ülkemizde zakkum ve ısırgan otu dışında kambu çayı, kaplumbağa kanı, keçi-boynuzu, siyah üzüm çekirdeği, bal, arı sütü, çörek otu, havlucan, karpuz kabuğu gibi bitkiler ve karışımları kullanılmaktadır.

Türkiye’de yapılan az sayıda bilimsel çalışmadan Samur ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada 135 kanserli hastayla görüşülmüş, KAT kullanan hasta oranı %50 olarak bulunmuştur. En çok ısırgan otu (%87) kullanıldığı ve hastaların 1/3’ünün bu tedavilerden yarar gördüklerini düşündükleri rapor edilmektedir.

Hastaların %90’ı KAT ile birlikte klasik tedavileri de kullanmakta, yüksek sosyo-ekonomik düzeyde kullanım yüzdesinin arttığı ve multivaryant analizde kullanımı arttıran tek faktörün “hastalığın süresi” olduğu belirtilmektedir.

Kliniğimizde 2004 yılında 153 hasta ile yapılan bir çalışmada 33 (%21.6) hastanın alternatif tedavi kullandığı saptanmıştır. Alternatif tedavi olarak hastalar sıklık sırasına göre ısırgan otu ve tohumu, arı sütü, üzüm çekirdeği, çörek otu vb. kullandıklarını belirtmişlerdir. Cinsiyet, eğitim düzeyi, yaşadığı yer (köy, ilçe, şehir), hastalığın süresi ile alternatif tedavi kullanım arasında ilişki saptanmamıştır. Remisyonda izlenen ve adjuvant tedavi alan hastaların diğer hastalara kıyasla (stabil hastalık, progresif hastalık) daha fazla birincil, ikincil basamak tedavi kullanma eğiliminde oldukları saptanmıştır (p= 0.028). Alternatif tedavi yöntemi kullanan hastaların %62’si alternatif tedavinin faydalı olduğunu düşünürken, %38’i aksini düşünmektedir.

Alternatif tedavi kullanan hastalardan %48’i kullandıkları alternatif tedavinin kendilerinde olumlu etkilerinin olduğunu belirtirken, %52’si ise olumlu etki görmediklerini bildirmişlerdir.

Alternatif tedavi kullanan hastaların %53.1’i ise alternatif tedavide kullandıkları ajanların yan etkilerinin olabileceğini bilmediklerini, %68.8’i yan etki konusunda herhangi bir bilgilendirme almadıklarını belirtmişlerdir. Alternatif tedavi kullanan hastaların %67.7’si doktorundan habersiz kullandığını belirtmiştir. Hastaların %62’si doktorların alternatif tedavi yöntemleri konusunda yeterli bilgisinin eksik olduğunu düşünürken, %83.8’i doktorların da alternatif tedavi yöntemlerini öğrenmeleri gerektiğini düşünmektedir.

Alternatif tedavi kullanan hastaların %54.3’ü yakın çevresinin, %26’sı medyanın, %10.8’i de diğer hastaların alternatif tedavi kullanmalarında etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Kanser tanısı konduktan sonra hastaların %7.8’i sigarayı bıraktığını, %5.2’si düzenli spor yaptığını, %4.3’ü ise alkolü bıraktığını belirtmiştir.

KAT yan etkileri ve ilaç etkileşimleri, ülkemizde kullanılan ajanlarla ilgili bilimsel veriler yeterli değildir. Ancak özellikle kemoterapiyle birlikte alındıklarında infeksiyon, organ fonksiyonlarında beklenmeyen bozukluklar gibi gözleme dayanan yan etki ve etkileşimler söz konusudur. Yurt dışından yapılan bazı ajanlarla görülen yan etki ve ilaç etkileşimleri Tablo 2’de özetlenmiştir.

Tablo 2. Komplementer-alternatif tedavide yan etki ve ilaç etkileşimleri

<i>Uygulanan tedavi veya yöntem</i>	<i>Yan etki-ilaç etkileşimi</i>
PC-SPES	Östrojenik yan etkiler
Kamboçya çayı	Kardiyak arrest
Chaparral	Hepatotoksinite
Sarımsak, ginger	Kanama
Gerson tedavisi	<i>Campylobacter</i> fetus sepsisi
Ginseng	Warfarinle etkileşim
Dong quai, Arnica	Coumarin ihtiva eder, warfarinle etkileşim

Sonuç

Ülkemizde ve dünyada KAT kullanımı yaygındır ve inkar edilemez bir gerçektir. Hastaların ve yakınlarının yerine kendimizi koymalı, onları yargılamadan önce iyi iletişim kurup, çaresiz durumlarında yardımcı olmaya çalışmalıdır.

Hastaların ne tür yöntemlere başvurduğu bilinmeli, bilimsel araştırmalar yapılmalı, yapılanları iyi okumalı, bu yöntemlerin varsa etkileri, yan etkileri, ilaç etkileşimleri bilinmeye çalışılmalıdır. Bu sayede hasta ve yakınlarına daha fazla yardımcı olunabilecektir.

“Bu yöntemleri kullanırsanız sizi takip etmem”, “şarlatanlara inanmayın”, “bu konuyu bizden iyi mi bilecekler”, “önerilen tedavilerimizi bırakırsanız ölebilirsiniz” gibi sert ve reaksiyon uyandırıcı sözlerden kaçınılmalıdır.

Hastalarla samimi, sevgi dolu bir hasta-hekim ilişkisi kurulduğunda; kullandıkları KAT yöntemlerini saklamayacak ve hekimlerine güvenleri artacağı için uygun medikal tedaviye daha iyi uyum sağlayabileceklerdir.

Kaynaklar

1. Aksoy S, Kılıçkap S, Dinçer M, Harputluoğlu M, Çılbır E, Güllü İ. Kanser Hastalarında Alternatif Tedavi Kullanma Alışkanlıkları: 153 Olgu 1. Ulusal Onkolojik Araştırmalar Çalıştayı, 2005 Ankara.
2. Burstein HJ, Gelber S, Guadagnoli E, Weeks HC. Use of alternative medicine by women with early-stage breast cancer. N Engl Med 1999; 340:1733.

3. Chlebowski RT, Bulcavage L, Grovenor M, et al. Hydrazine sulfate influence on nutritional status and survival in non small-cell lung cancer. *J Clin Oncol* 1990; 8:9.
4. Crocetti E, Crotti N, Feltrin A, et al. The use of complementary therapies by breast cancer patients attending conventional treatment. *Eur J Cancer* 1998; 34:324.
5. Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer: A systematic review. *Cancer* 1998; 83:777.
6. Ernst E. Thymus therapy for cancer? A criteria-based systematic review. *Eur J Cancer* 1997; 33:531.
7. Fernandez C, Pyesmany A, Stutzer C. Alternative therapies in childhood cancer (letter). *N Engl J Med* 1999; 340:569.
8. Fernandez CV, Stutzer CA, Mac William I, Fryer C. Alternative and complementary therapy use in pediatric oncology patients in British Columbia: Prevalence and reasons for use and nonuse. *J Clin Oncol* 1998; 16:1279.
9. Labriola D, Livingston R. Possible interactions between dietary antioxidants and chemo-therapy. *Oncology (Huntingt)* 1999; 13:1003.
10. Lane IW. Having my say. Shark cartilage therapy: A personal history of its development. *Altern Complement Ther* 1995; 1:238.
11. Lenart D, Stoffel B, Menzel J, Beuth J. Immunoprotective activity of the galectin-specific lectin from mistletoe after tumor destructive therapy in glioma patients. *Anticancer Res* 1996; 16:3799.
12. Mehta P. Ineffectiveness of laetrile in the treatment of acute lymphoblastic leukemia. *Clin Pediatr (Phila)* 1980; 19:363.
13. Mittelman A, Tiawari RK, Chen S, Geliebter J. Preclinical analysis of the in vivo and in vitro effects of PC-SPEs on rat prostate cancer cells. *Proc ASCO* 1999; 18:82a.
14. Moertel CG, Fleming TR, Rubin J, et al. A clinical trial of amygdalin (Laetrile) in the treatment of human cancer. *N Engl J Med* 1982; 306:201-6.
15. Schimpff SC. Complementary medicine. *Curr Opin Oncol* 1997; 9:327.
16. Spiegel D, Morrow GR, Classen C, et al. Group psychotherapy for recently diagnosed breast cancer patients: A multicenter feasibility study. *Psychooncology* 1999; 8:482.
17. Tiwari RK, Geliebter J, Garikapaty VP, et al. Anti-tumor effects of PC-SPEs, an herbal formulation in prostate cancer. *Int Oncol* 1999; 14:713.
18. Verhoef MJ, Hagen N, Pelletier G, Foryth P. Alternative therapy use in neurologic diseases: Use in brain tumor patients. *Neurology* 1999; 52:617.
19. White JD. Complementary, Alternative and unproven methods of cancer treatment. In: Devita VT, Hellman S, Rosenberg SA (eds). *Cancer*. Philadelphia: Lippincott Co, 2001; pp:3147-61.